

Reg. č. 29/2013  
Dodatok č. 12  
k Zmluve č. 62NFAL000111

Predbežná finančná kontrola	
Kontrolu vykonal	
Meno:	podpis
datum:	

29.6.2013

## Čl. 1 Zmluvné strany

### 1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom Mamateyova 17, 850 05 Bratislava,  
Zastúpená: Ing. Marcel Forai, MPH, predseda predstavenstva  
IČO: 35 937 874  
IČ DPH: SK2022027040  
Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel Sa,  
vložka číslo: 3602/B  
Bankové spojenie: Štátna pokladnica  
Číslo účtu: 7000182387/8180  
(ďalej len „poisťovňa“)

a

### 2. Detská fakultná nemocnica Košice

so sídlom: Trieda SNP 1, 040 11 Košice  
Zastúpená: MUDr. Ingrid Urbančíková, MPH, riaditeľka  
Identifikátor poskytovateľa: P89483  
IČO: 00606715  
Bankové spojenie: Štátna pokladnica  
Číslo účtu: 7000280825/8180  
(ďalej len „poskytovateľ“)

**uzatvárajú**

tento dodatok k Zmluve č. 62NFAL000111 (ďalej len „zmluva“)

## Čl. 2 Predmet dodatku

Na základe Čl. 7 - Záverečné ustanovenia bod 7 zmluvy sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. V Čl. 7 – Záverečné ustanovenia sa mení znenie bodu 1 a nahrádza sa nasledovným znením:

„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31.3.2014.“

2. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 31.12.2013.

3. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1 Špecializovaná ambulantná starostlivosť – dialýza, sa od 1.7.2013 ceny výkonov 794l a 794r nahrádzajú cenami:

Kód výkonu	Názov výkonu	Cena za výkon v €
794l	Chronická hemodialýza Hemodialýza pacienta zaradeného do dlhodobého dialyzačného programu. Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie pacienta a lekárska starostlivosť.	168,00
794r	Hemodiafiltrácia. Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie pacienta a lekárska starostlivosť. V cene sú započítané aj náklady na hemofiltračnú kapsulu.	168,00

4. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.7.2013:

a) mení znenie tabuľky Cena za ukončenú hospitalizáciu a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH):“

Odb.	Názov oddelenia	Dg.	Cena UH v €	Cena UH v € Dg. Z 48.8
007	pediatria		1 081	680
007-1	pediatria – cystická fibróza		1 781	
051	neonatológia		2 829	
104	pediatrická neurológia		812	524
107	detská chirurgia		912	643
114	pediatrická otorinolaryngológia		697	431
199	JIS pediatrika		1 081	
203	JIRS- pre deti		4 898	4 260
323	pediatrická anestéziológia		7 659	6 398
329-1	pediatrická onkológia a hematológia (pacienti s dg aplastická anémia, myelodysplastický syndróm)	C00-C97, D00-D89 , D63	2 745	2 289
329-2	pediatrická onkológia a hematológia (pooperačná starostlivosť, paliatívna starostlivosť, substitučná terapia po podaní chemoterapie )	Z08, Z12, Z51, D63, D70, D71,A49	1 049	
331	pediatrická infektológia		1 137	460
332	pediatrická intenzívna medicína		3 977	2 123

b) pod tabuľku Cena za ukončenú hospitalizáciu(UH) dopĺňa odsek nasledovného znenia:

„Príplatok k ukončenej hospitalizácii:

odbornosť	Názov oddelenia	Cena v €
323	OAIM	2 420,00

Na OAIM sa k cene ukončenej hospitalizácie hradí príplatok za súčasného splnenia nasledovných podmienok:

- dĺžka hospitalizácie bola v trvaní 10 dní a viac,
- zdravotný stav poistenca vyžadoval kontinuálnu podporu základných životných funkcií prístrojom.

c) mení sa odsek Cena UH JIS a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena UH JIS.

Cena UH JIS je zahrnutá v cene za ukončenú hospitalizáciu príslušného oddelenia, pokiaľ v zmluve nie je uvedené inak.

Poisťovňa uhradí ukončenú hospitalizáciu príslušnej odbornosti nasledovne:

- v prípade prekladu z oddelenia na JIS príslušnej odbornosti, na ktorej je ukončené poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti, akceptuje hospitalizáciu na oddelení s nulovou cenou a hospitalizáciu na JIS uhradí zmluvne dohodnutou cenou,
- v prípade prekladu z JIS na oddelenie príslušnej odbornosti, na ktorom je ukončené poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti, akceptuje hospitalizáciu na JIS s nulovou cenou a hospitalizáciu na oddelení príslušnej odbornosti uhradí zmluvne dohodnutou cenou,
- v prípade hospitalizácie len na JIS, uhradí poisťovňa ukončenú hospitalizáciu zmluvne dohodnutou cenou."

d) mení sa odsek Príplatok k cene UH a nahrádza sa nasledovným znením:

**„Príplatok k cene UH.**

Priplatok k cene UH (ďalej len „BON“) sa uhradza ako pripočítateľná položka vo vybraných chirurgických odboroch vrátane príslušných kódov odborností JIS (kódy vybraných chirurgických odborov: 009, 010, 011,012, 013, 014, 015, 037, 038, 068, 070, 106, 107, 108, 109, 114, 319, 336) pri ukončenej hospitalizácii vo výške 100 € k cene UH základného oddelenia za súčasného splnenia nasledovných podmienok:

- 1) dĺžka hospitalizácie vrátane JIS bola v trvaní **viac ako 72 hodín**,
- 2) pri operačnom výkone bola podaná celková alebo regionálna anestézia za účasti anestéziologického tímu, uvedená v platnom Metodickom usmernení ÚDZS pod kódom ANST<sub>12</sub>, ANST<sub>13</sub>, ANST<sub>01</sub>, ANST<sub>02</sub> a ANST<sub>03</sub>. Poskytovateľ podané anestézie vykáže s nulovou cenou ako pripočítateľnú položku k cene UH.
- 3) ukončená hospitalizácia bola vykázaná v dávke 774n platného dátového rozhrania podľa Metodického usmernenia ÚDZS, ktorá je v uvedených vybraných položkách vyplnená nasledovne:
  - v položke 21 - TYP VÝKONU – uvádza sa znak „O“ (operačný) alebo „K“ (kombinácia výkonu operačného a intervenčnej rádiológie),
  - v položke 22 - KÓD OPERAČNÉHO VÝKONU – uvádza sa kód operačného výkonu podľa zoznamu výkonov dodaných poisťovňou v elektronickej forme (ZZV\_VsZP\_1). Kód operačného výkonu sa zadáva v tvare bez použitia bodky,
- 4) pripočítateľná položka BON bola vykázaná v samostatnom riadku za vetou, kde bola vykázaná ukončená hospitalizácia v dávke 774n platného dátového rozhrania podľa Metodického usmernenia ÚDZS, ktorá je v uvedených vybraných položkách vyplnená nasledovne:
  - v položke 6 – DEŇ NÁSTUPU – uvedie sa deň ukončenia hospitalizácie,
  - v položke 11 - PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY - uvedie sa znak BON,
  - v položke 12 - MNOŽSTVO – uvedie sa znak 1,
  - v položke 13 - CENA - uvedie sa cena 100 €,
  - v položke 25 – TYP HOSPITALIZÁCIE – uvedie sa znak „Z“ (vykázaná pripočítateľná položka),
  - v položke 26 - DÁTUM Z ČAKACEJ LISTINY – uvedie sa skutočný dátum operačného výkonu (nepovinná položka).
- 5) pripočítateľná položka BON sa vykazuje a hradí až pri ukončenej hospitalizácii.
- 6) Pripočítateľná položka BON sa neuhrádza pri operačných výkonoch resp. zákrokoch, ktoré sú súčasťou výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti uvedené v Odbornom usmernení MZ SR č. 42 o výkonoch JZS zo dňa 18.08.2009, číslo 12225/2009-OZS, uverejneného vo Vestníku MZ SR dňa 31. augusta 2009, Čiastka 33-39, Ročník 57.

Pripočítateľná položka BON sa neuhrádza pri operačných výkonoch, ktoré sú zazmluvnené ako osobitne hradené výkony.

Pripočítateľná položka BON sa neuhrádza pri operačných výkonoch hradených ako výkony uhrádzané v ústavnej zdravotnej starostlivosti (baličkové ceny TEP)."

e) v časti Cena za ukončenú hospitalizáciu, ošetrovací deň v ústavnej zdravotnej starostlivosti sa v bode 7 na konci dopĺňa veta nasledovného znenia:

„Na oddeleniach pediatriká intenzívna starostlivosť je poskytovaná intenzívna starostlivosť stredného a vyššieho stupňa pri hrozacej poruche jednej alebo viacerých životných funkcií, pri TISS skóre 20 bodov a viac, s trvalým neinvazívnym monitorovaním najmenej dvoch životných funkcií, s vnútrožilovou infúznou liečbou, nepretržitým sledovaním zdravotného stavu poistenca, bilanciou príjmu a výdaja tekutín, vrátane hodinovej diurézy, indikovaným laboratórnym sledovaním základných

hematologických a biochemických parametrov najmenej 1 x denne a zavedenou osobitnou dokumentáciou (dokumentácia musí obsahovať písomné zdôvodnenie indikácie intenzívnej starostlivosti lekárom, ktorý žiada prijatie na oddelenie pediatickej intenzívnej starostlivosti)."

- f) v časti Cena za ukončenú hospitalizáciu, ošetrovací deň v ústavnej zdravotnej starostlivosti sa mení znenie bodu 8 a nahrádza nasledovným znením:

„8. Na JIS jednotlivých oddelení je poskytovaná intenzívna starostlivosť nižšieho a stredného stupňa pri hrozíacej poruche niektorej životnej funkcie, pri TISS skóre 15 bodov a viac, s trvalým neinvazívnym monitorovaním najmenej jednej životnej funkcie, s vnútrožilovou infúznou liečbou, nepretržitým sledovaním zdravotného stavu poistenca, bilanciou príjmu a výdaja tekutín a zavedenou osobitnou dokumentáciou (dokumentácia musí obsahovať písomné zdôvodnenie indikácie intenzívnej starostlivosti lekárom, ktorý žiada prijatie na JIS). Úhrada hospitalizácie na JIS je zahrnutá v cene za ukončenú hospitalizáciu príslušného oddelenia, pokiaľ v zmluve nie je uvedené inak.

5. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, sa na konci dopĺňa odsek nasledovného znenia:

**„Spoločné ustanovenia:**

Počas platnosti Prílohy č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, ktorá sa u poskytovateľa uplatní pre účely vykazovania výkonov, je poisťovňa oprávnená, a to kedykoľvek, písomne predložiť poskytovateľovi návrh na zmenu jej znenia v prípade, že poskytovateľ poskytuje poistencom inej zdravotnej poisťovne rovnakú zdravotnú starostlivosť za ceny nižšie, ako sú uvedené v platnom znení Prílohy č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti.“

### Čl. 3

#### Záverečné ustanovenia

1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím podpisom na dodatku.
3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Bratislave dňa 28.6.2013

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....  
MUDr. Ingrid Urbančíková, MPH  
riaditeľka DFN Košice

.....  
Ing. Marcel Foraj, MPH  
predseda predstavenstva  
Všeobecnej zdravotnej poisťovne s. r. o.